

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 7 日現在

機関番号：24403

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792732

研究課題名(和文) 施設入所高齢者の健康管理のためのアセスメント指標の開発

研究課題名(英文) Developing assessment indexes for the health management of elderly residents of care facilities

研究代表者

山内 加絵 (Yamauchi, Kae)

大阪府立大学・看護学部・講師

研究者番号：40363197

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円、(間接経費) 450,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、介護保険施設の一つである介護老人福祉施設(以下、特養)において、特に体調が不安定となる看取りに焦点を当て、熟練看護師が実践しているアセスメントを明らかにし、高齢者の異常の早期発見、重症化予防に資する健康管理のためのアセスメント指標を開発することである。

フォーカスグループインタビューおよび個別面接調査を実施した結果、看取りにおいて特養の看護職のアセスメントの構成要素は、「異常の早期発見のためのアセスメント」、「ケアに関するアセスメント」、「特養で看取れるかどうかのアセスメント」、「最期を迎えるためのアセスメント」の4項目が抽出された。

研究成果の概要(英文)：The present study aimed to clarify the components of assessments performed by experienced nurses at long-term care insurance facilities, specifically nursing homes. Focus was placed on assessments conducted during end-of-life care, when patient health tends to become unstable. The findings will be used to develop assessment indexes for health management to facilitate early detection of abnormalities and prevent deterioration of health in elderly people.

Focus group and individual interview surveys revealed four components of nursing assessments during end-of-life care performed at nursing homes. Specifically, assessments related to 1) early detection of abnormalities; 2) care; 3) the feasibility of nursing home-based end-of-life care; and 4) approaching the final stage of life.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：施設 高齢者 健康管理 アセスメント

1. 研究開始当初の背景

高齢社会を背景に、介護保険施設の利用者数は年々増加している。また90歳台の入所者の割合が増加し、認知症を有する者も9割以上に達している(厚生労働省大臣官房統計情報部, 2006)。それに伴い、平均要介護度も徐々に上昇し(高齢者介護研究会, 2003)、医療処置を必要とする者も増加するなど、重度化が顕著となっている。このような現状の中で、医療職の配置が少ない高齢者施設においては、看護師は異常を早期発見し、悪化を予防するために健康状態のわずかな変化に気づき緊急性を見極めるアセスメント能力、緊急時に対応する能力などが求められている。

しかし、高齢者施設では医療機器や最新の検査データが必ずしもそろっておらず、数値での判断材料が少ないことや、看護師が入所者一人ひとりの身体的心理的状态を把握しきれない現状があることから、高齢者の状態を判断する難しさを感じていることが推察される。さらに、医師が常駐していないため、看護師には医療的な判断が求められるが、夜間や休日に緊急性や医療的な判断を求められる現状について、一人で判断するプレッシャーを感じているという現状もある。

このように、高齢者施設の看護師は、高齢者の特徴を踏まえたアセスメント能力を基盤とした、高い看護実践能力が求められていることから、看護職が看取りにある高齢者の健康管理のためのアセスメントをどのように行っているのかについて明らかにし、その標準化を図ることが必要であると考え。

2. 研究の目的

本研究は、介護保険施設の一つである介護老人福祉施設(以下、特養)において、特に体調が不安定となる看取りに焦点を当て、熟

練看護師が実践しているアセスメントを明らかにし、高齢者の異常の早期発見、重症化予防に資する健康管理のためのアセスメント指標を開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) フォーカスグループインタビュー

特養の看取りの実践について文献検討を行い、その実態や研究の動向を把握、検討した結果、特養の看取りにおいて、高齢者の健康状態を管理するためには、看護職だけでなく介護職との連携が必須であることが浮き彫りとなった。そのため、まずは看護職と介護職の連携の実態を把握することが必要であると考え、フォーカスグループインタビューを実施した。

看取り介護加算を算定して、看取りを実践している2施設のユニット型特別養護老人ホーム(以下、ユニット型特養)に勤務する看護職2名、介護職1名の計3名を研究協力者とし、フォーカスグループインタビューを実施した。ユニット型特養では、なじみの職員が一人ひとりゆとりを持ってケアにあたることができ、また個室が確保されていることから、家族との濃密な時間が保障されることなど、看取りを行う上で有効であることが示されているため、ユニット型特養の職員を対象とした。インタビューガイドに基づき、特養の看取りにおいて、看護職、介護職の連携体制について話してもらった。所要時間は54分で、研究協力者全員の承諾を得てICレコーダーに録音またはメモをとった。得られた内容を逐語録におこして繰り返し読み、看護職と介護職の連携体制を明らかにした。

(2) 個別面接調査

看取り加算を算定しており、積極的に看取りを実践している8施設のユニット型特養で、リーダーとしての役割を担っている看護職9名を対象として半構造化面接を行った。

研究参加者に承諾を得て IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。得られた内容を逐語録におこして繰り返し読み、看護職のアセスメントの具体的な内容を抽出して分類し、カテゴリー化した。

(3) 倫理的配慮

(1)(2)の研究を実施するには、所属機関における研究倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) フォーカスグループインタビュー

ユニット型特養の看取りにおける看護・介護職の連携体制を図1に示す。ユニット型の体制は、リーダーをはじめとする数人の介護職が一つの固定したユニットに配置されていた。看護職も担当ユニットが決まっているため、看護職はそのユニットの介護職から情報収集することができ、また介護職も報告・相談する看護職が明確であるため、連絡が取りやすい状況であった。

看取り期にある入所者は、食事摂取量の低下や体重減少、表情の変化、発語の減少、栄養状態の悪化など身体的側面の管理の必要性が高くなるなど身体状態がより不安定となり、日々変化しやすい状態にあるため、看護職は急変のリスクが高くなることなど介護職に対して**医療的側面からの助言**をしていた。

介護職は、入所者の表情や言動、日常生活状況などの詳細な様子やわずかな変化に気づき、入所者の生活歴や価値観などに配慮したケアを提案することができるため、看護職がユニットをラウンドする際に日常の様子を情報交換したり、変化がある場合はその都度看護職に**報告して相談する**など情報を共有していた。体調が不安定な入所者のケアを実施する際は、介護職だけでは不安であるため、看護職へ**ケアを依頼**するなどしていた。

そして、看護・介護職と一緒に**ケアを実践し、入所者の反応を共有**することでケアの評価につなげていた。

看護・介護職は、できるだけ苦痛なく身体に負担をかけないような清潔の保持や褥瘡予防の方法、安楽な呼吸のための酸素吸入や吸引、安全な経口摂取のための調理法の工夫など、家族の思いを踏まえて入所者の状況や個別性に合わせた**生活の視点でのケアを検討**していた。

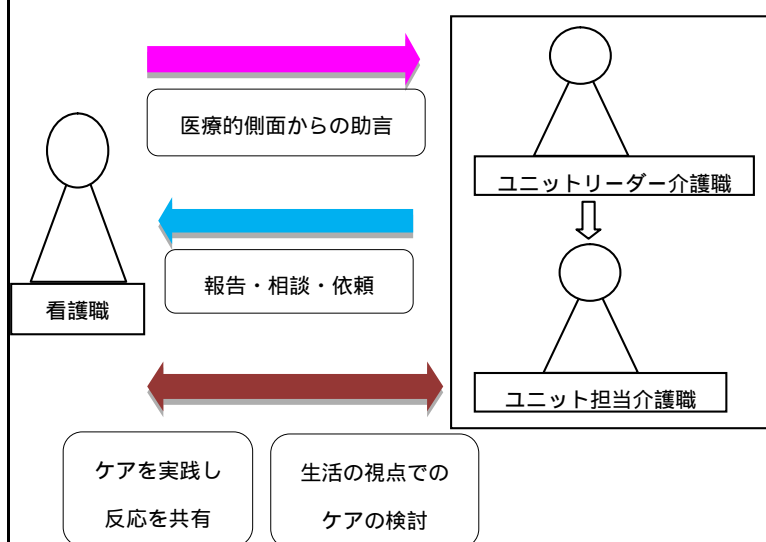


図1 ユニット型特養の看取りにおける看護・介護職の連携体制

(2) 個別面接調査

看取りにおいて、特養の看護職は常に介護職と連携して「異常の早期発見のためのアセスメント」を行うと同時に、日々の「ケアに関するアセスメント」を行っていた。そして、そのケアを通して「特養で看取れるかどうかのアセスメント」や「最期を迎えるためのアセスメント」を行っていることが明らかとなり、本研究ではこれらの4項目の指標の構成要素が抽出された。

看護職は、唯一の医療職として健康状態を管理する役割を担っているが、生活の場であ

る特養での健康管理においては、治療優先ではなく高齢者がその人らしい生活を送るなど、本人やその家族が望む生活を援助することが重要である。そのため、できるだけ現在の状態を維持させるためにも身体状態が悪化しないよう、介護職と連携をして食事摂取量や表情、活気などから「異常の早期発見のためのアセスメント」を行っていた。そして、毎日のケアにおいては、看護職として褥瘡予防や誤嚥予防の必要性や方法、生活の場ならではの本人の嗜好を考慮した食事ケアや便秘改善方法の視点や、介護職の見解、本人・家族の意向等を重視した「ケアに関するアセスメント」を行っていた。そして、そのケアを介護職と実践することにより、本人にとってどのように過ごすことが最も安楽であるかという視点で「特養で看取れるかどうかのアセスメント」を行っていた。そして、特養では介護職が主体となって日常生活の援助を行っているため、体調変化時の観察点や家族の意向など、「最期を迎えるためのアセスメント」を行っていた。

このように、特養での看取り期にある入所者の健康状態のアセスメントにおいて、看護師は高齢者の生活を最も近くで援助している介護職から情報を収集して共有したり、観察点を介護職に伝えたりするなど、介護職との連携が不可欠であることが示唆された。

<参考文献>

- 厚生労働省大臣官房統計情報部(2006).
平成18年介護サービス施設・事業
所調査結果の概要，財団法人厚生
統計協会，東京．
- 高齢者介護研究会(2003). 2015年の高
齢者介護 - 高齢者の尊厳を支える
ケアの確立に向けて - ，厚生労働省
老健局，東京．

5. 主な発表論文等
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

山内 加絵 (YAMAUCHI KAE)

大阪府立大学・看護学部・講師

研究者番号：40363197